



PROVINCIA DE MISIONES  
GOBERNACION

Voto 2105/99 (Oberá).

POSADAS 18 JUN. 1998

DECRETO N° 970

**VISTO:** El Expediente 6000-818/97 Registro del *Ministerio de Salud Pública*, por el cual se propone la adopción de un conjunto de pautas, normas de organización y de operación destinadas a mejorar la organización y funcionamiento de los Centros de Salud de la Provincia de Misiones que funcionan bajo jurisdicción del Ministerio de Salud Pública, y

**CONSIDERANDO:**

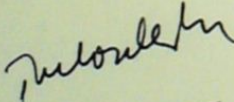
**QUE** las mismas, referidas a las políticas a las cuales se deberán ajustar los operadores del área salud en relación con la problemática materno-infantil, a la organización de los Centros de Salud y a un modelo de rotación de médicos de planta y residentes de establecimientos hospitalarios de la ciudad de Posadas en ellos, tienen por objeto contar con herramientas que permitan un mejor funcionamiento de este tipo de efectores de salud en el primer nivel de atención;

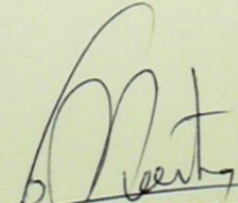
**QUE** aparte del Decreto 1535 del 17 de septiembre de 1997 por el cual se aprueba la Estructura Orgánica básica del Ministerio de Salud Pública no existe otra organización aprobada para el sector salud a nivel operativo;

**QUE** decisiones de esta naturaleza constituyen un aporte concreto a las políticas de Reforma y Modernización del Estado las cuales persiguen un mejoramiento de su eficiencia, eficacia y efectividad, a las cuales adhiere el Gobierno Provincial;

**QUE** estas medidas –independientemente del beneficio que representaría su adopción por parte del sistema de salud vigente– están siendo promovidas también por el Programa Materno Infantil y Nutrición (PROMIN) al cual adhirió la provincia por Ley 3204, Artículo 1º y actualmente en desarrollo por un *Convenio de Ejecución* aprobado por Decreto N° 122/96, las que resultan necesarias para asegurar una verdadera transformación del modelo de atención vigente en los Centros de Salud alcanzados por el Programa; y

**QUE** la Provincia está comprometida , además de facultada, para efectuar sus aportes normativos con el objeto de garantizar la eficiente ejecución del Programa, según se desprende del Artículo 4º, párrafo segundo de la Ley 3204 y la Cláusula QUINTA, apartado 5.4 del Convenio de Ejecución, in-fine, aprobado por Decreto 122 del 21/02/96;

  
Dr. ANTONIO A. LOPEZ FORASTIER  
Ministro de Salud Pública  
Provincia de Misiones

  
ING. FEDERICO RAMÓN PUERTA  
GOBERNADOR  
PROVINCIA DE MISIONES



970

18 JUN. 1998

POR ELLO:

EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA DE MISIONES  
D E C R E T A

**ARTICULO 1º.** APRUEBASE y pónese en vigencia a partir de la fecha en Jurisdicción del Ministerio de Salud Pública los siguientes instrumentos normativos que como ANEXOS 1, 2 y 3, debidamente autenticados, forman parte integrante del presente Decreto, a saber

ANEXO 1

MARCO PÒLITICO-ESTRATEGICO DE LA GESTIÓN MATERNO INFANTIL EN LA PROVINCIA DE MISIONES

ANEXO 2

MANUAL DE ORGANIZACION DE LOS CENTROS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DE LA PROVINCIA DE MISIONES Y PAUTAS PARA SU IMPLEMENTACION; y

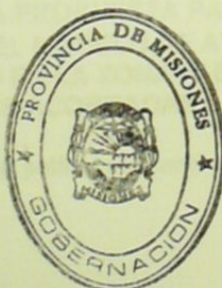
ANEXO 3

MODELO DE ROTACION DE MEDICOS DE PLANTA Y RESIDENTES DE LOS HOSPITALES CENTRAL PROVINCIAL DR. RAMON MADARIAGA Y PEDIATRICO, DE POSADAS, EN LOS CENTROS DE SALUD DEL AREA.

**ARTICULO 2º:** REFRENDARA el presente Decreto el Señor Ministro de Salud Pública.

**ARTICULO 3º:** REGÍSTRESE, Comuníquese. Dése a la Prensa y al Boletín Oficial. Tomen conocimiento el Ministerio de Salud Pública y sus dependencias y la Unidad Ejecutora Provincial del Programa Materno Infantil (PROMIN) creada por Decreto 1592/95. Cumplido, ARCHÍVESE.

Dr. ANTONIO A. LOPEZ FORASTIER  
Ministro de Salud Pública  
Provincia de Misiones

  
Dr. FEDERICO RAMON PUERTA  
GOBERNADOR  
PROVINCIA DE MISIONES



18 JUN. 1998

ANEXO 1  
del Decreto APROBADO POR Dto. N° 970

MARCO POLITICO - ESTRATEGICO DE LA GESTION  
MATERNO INFANTIL EN LA PROVINCIA DE MISIONES

En el ACTA DE CORRIENTES, suscripta el 11 de julio de 1997 por las autoridades sanitarias nacionales y de las provincias de la región NEA-Litoral participantes de la Reunión Regional de Salud Materno - Infantil, en virtud de lo acordado en la reunión del CONSEJO FEDERAL DE SALUD el día 04 de junio de 1997, y luego del análisis de la situación de la salud de madres y niños de la región, de la evaluación de los avances y logros alcanzados por el Plan Nacional Materno Infantil, se pone énfasis en la necesidad de fortalecer el Programa Materno Infantil en cada jurisdicción, de integrarlo con el Programa Materno Infantil y Nutrición (ProMIN) y demás programas sociales y de salud en marcha. Por ello -entre otras cuestiones centrales- las autoridades presentes acordaron lo siguiente:

"... 1. PROFUNDIZAR EL ACCIONAR POLITICO, TECNICO Y ADMINISTRATIVO EN EL AMBITO DE CADA UNA DE LAS PROVINCIAS DE LA REGION NEA-LITORAL, CON EL OBJETO DE ALCANZAR Y SUPERAR EN EL MENOR TIEMPO POSIBLE LAS METAS NACIONALES FIJADAS PARA LA SALUD DE MADRES Y NIÑOS"

".... 4. INTEGRAR, COORDINAR Y COMPLEMENTAR EN SU ACCIONAR AL PROGRAMA MATERNO INFANTIL, AL PROMIN Y A LOS PROGRAMAS SANITARIOS JURISDICCIONALES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, INMUNIZACIONES, EDUCACION PARA LA SALUD Y ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD EN AMBITOS PERIURBANOS Y RURALES, ASEGURAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS Y ACCIONES DEL PROGRAMA MATERNO INFANTIL EN LA RED DE HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD DE LA JURISDICCION"

".... 5. EFICIENTIZAR EL USO DE LOS RECURSOS DEL PROGRAMA MATERNO INFANTIL, ASEGURANDO SU UTILIZACION EN BASE AL PROGRAMA ESTABLECIDO, EL MEJORAMIENTO DE LA GESTION TECNICO-ADMINISTRATIVA Y EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONVENIO VIGENTE ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL DE LA NACION, Y LOS MINISTERIOS DE SALUD DE LAS PROVINCIAS DE LA REGION, Y DE LOS INSTRUMENTOS NACIONALES VINCULADOS A LA INFORMACION SOBRE TRANSFERENCIAS FINANCIERAS A LAS PROVINCIAS"

Los Centros de Salud representan, en Posadas, los principales instrumentos a través de los cuales se vehiculiza la atención de la madre y el niño en todo lo que a salud y nutrición se refiere. Esto seguirá siendo así porque representa la política a la cual adhirió la provincia, ratificada por último al suscribir el *Convenio Nación - Provincia de Ejecución del Programa Materno Infantil y Nutrición (ProMIN)* con el Ministerio de Salud y Acción Social aprobado por Decreto 122 del 21 de febrero de 1996.

1. CARACTERISTICAS DE LA PROPUESTA PARA  
LA TRANSFORMACION DEL MODELO DE ATENCION DE  
LOS CENTROS DE SALUD EN LA ZONA IV EN  
APOYO DE LAS POLITICAS ACORDADAS

La adecuación provincial a estas políticas se concretará actuando rápidamente sobre

Dr. ANTONIO A. LOPEZ FORASTIER  
Ministro de Salud Pública  
Provincia de Misiones

  
Dr. ESTEBAN RAMÓN PUERTA  
GOBERNADOR  
PROVINCIA DE MISIONES



el primer nivel de atención (Centros de Salud) a través de una gestión integral (salud, nutrición y desarrollo infantil) adoptando para ello el modelo de intervención que propone el Programa Materno Infantil y Nutrición (ProMIN).

Poner en práctica esta política supone instrumentar acciones concretas que apunten a la transformación del modelo de atención al que tradicionalmente respondió el accionar de los Centros de Salud de Posadas y al cual todas las áreas involucradas en la gestión de dichos centros y su personal deberán prestar su más decidida contribución.

Esta política de TRANSFORMACION DE LOS MODELOS DE ATENCION DE LOS CENTROS DE SALUD, que a través del ProMIN involucra en principio a dieciocho (18) efectores, comenzará ya y se extenderá progresivamente a todos los Centros de Salud de la Zona IV, y así sucesivamente a las Zonas I, II y III, comprendiendo, en principio las siguientes cuestiones básicas:

1. *La implementación de un modelo de atención integral* (salud, nutrición y desarrollo infantil) tal cual lo propusiera el equipo de formulación provincial del ProMIN y lo aprobara el ProMIN Nación (Unidad Coordinadora del Programa) y el organismo financiero del Programa (Banco Mundial).  
Sus principales características están contenidas en el Documento de Proyecto, Misiones del ProMIN, TOMO 3.
2. *La adopción de un modelo de organización de los Centros de Salud* en los cuales apoyar la implementación del modelo de atención previsto, todo ello con eficiencia, eficacia y efectividad. Esta organización se reflejará en el manual de misión, funciones y estructura.
3. *La instrumentación de criterios de planificación, organización, operación, coordinación, seguimiento y evaluación de la gestión de los Centros de Salud* en sus diferentes áreas operativas y etapas de implementación.  
Estas normas, si bien incompletas, ya existen y deberán ser implementadas en todos los Centros de Salud que se desempeña en los primeros efectores a ser incorporados al ProMIN.
4. *La implementación de normas de atención médica materno-infantil* (control del niño sano; del embarazo, parto y puerperio; enfermedades prevalentes; nutrición, otras)
5. El tránsito del Programa por diferentes etapas requeridas para asegurar la efectiva transformación del modelo de atención tradicional.
6. *Una gestión más ordenada y abarcante* que comprenderá por lo menos las siguientes líneas de trabajo sistemático en base a las cuales será monitoreado el Programa, a saber:

**Línea 1- Atención programada de la madre y del niño,**

a través de la implementación de las siguientes actividades:

- 1.1 Normatización de los controles de salud y las patologías prevalentes.
- 1.2 Existencia y utilización de los registros.
- 1.3 Realización de actividades extra-muros
- 1.4 Existencia y utilización de normas para entrega de leche y alimentos
- 1.5 Participación comunitaria
- 1.6 Realización de exámenes complementarios.

Dr. ANTONIO A. LOPEZ FORASTIER  
Ministro de Salud Pública  
Provincia de Misiones

Dr. FEDERICO RAMON PUERTA  
GOBERNADOR  
PROVINCIA DE MISIONES



18 JUN. 1998

APROBADO POR Dto. N° 972

**Línea 2- Gerenciamiento del efector**

a través de la implementación de las siguientes actividades:

- 2.1 Implementación del manual de misión y funciones del efector (modelo de organización)
- 2.2 Designación de responsables de los Centros del Primer Nivel de atención;
- 2.3 Realización sistemática de reuniones de evaluación del efector en función del modelo de atención con participación de ambos turnos;
- 2.4 Identificación cartográfica de la población;
- 2.5 Realización de actividades para la actualización del Registro de Población;
- 2.6 Articulación local con otros programas: PraNI, CARITAS, provinciales y/o municipales y organizaciones de base.

**Línea 3- Implementación del sistema de referencia y contra referencia, de acuerdo al modelo de regionalización adoptado**

a través de las siguientes actividades:

- 3.1 Utilización del formulario de referencia y contrareferencia
- 3.2 Institución de turnos programados para los pacientes concurrentes a los Centros de Salud.

**Línea 4- Articulación con desarrollo infantil,**

a través de la implementación de las siguientes actividades:

- 4.1 Realización de reuniones de articulación con los Centros de Desarrollo Infantil (CDI).
- 4.2 Intervención en la selección de criterios de admisión y aplicación de las normas de atención a los niños asistentes al CDI.

**2. LAS CONTRIBUCIONES ESPERADAS POR PARTE DE LAS AREAS INVOLUCRADAS**

La decisión política de concretar esta transformación de los Centros de Salud dentro de los plazos acordados descuenta la participación activa de quienes se desempeñan en dichos efectores o sean afectados a ellos para reforzar el plantel humano, comenzando por quienes lo conducen y apoyados por todo el personal bajo su manejo, aquellos grupos humanos que participen desde otras áreas en su funcionamiento (ej. Vigilancia epidemiológica, estadística, otras) o que formen parte de la red con la cual se completa el sistema (hospitales locales de referencia)

Los principales cambios a los cuales habrá que prestar efectiva contribución serán los siguientes:

- 2.1 *Superación del modelo tradicional de atención*, lo cual exige modificaciones e

Dr. ANTONIO A. LÓPEZ FORASTIER  
Ministro de Salud Pública  
Provincia de Misiones

DR. FEDERICO RAMÓN PUERTA  
GOBERNADOR  
PROVINCIA DE MISIONES



18 JUN. 1998

APROBADO POR Dto. Nº 970

incorporaciones -profundas en algunos casos- que no podrán ser obviadas sin sufrir las consecuencias en términos de resultados esperados.

2.2 *Inserción de los efectores en el sistema de atención supervisado* lo cual pondrá límites a la actual independencia operativa, debiendo responder en adelante a un esquema de requerimientos de espectro más amplio y condiciones preestablecidas;

2.3 *Dependencia de un nivel normativo*, que es el ProMIN, hasta que concluya la implementación del Programa y/o se halla asegurado el éxito en la transformación del modelo, o el que establezca la organización del Ministerio de Salud Pública.

### 3. MECANICA OPERATIVA PARA LA TRANSICIÓN

Los Centros de Salud incluidos en el programa Materno Infantil y Nutrición (ProMIN) aprobado por la UCP y el Banco Mundial están obligados, una vez que se hayan completados los trabajos de adecuación de la infraestructura, a comenzar las tareas a las cuales se comprometió la provincia por el Convenio de Ejecución (Decreto 122/96) en tiempo y forma.

El Ministerio de Salud Pública, a través del personal a quien le compete la responsabilidad, deberá asegurar en la circunstancia lo siguiente:

- 3.1 La designación de los responsables de los Centros de Salud, a medida que los mismos estén en condiciones de incorporarse al Programa.  
Resultan prioridad absoluta aquellos localizados en el Area Operativa 3, y entre ellos:
  - Centro de Salud EL ZAIMAN
  - Centro de Salud SESQUICENTENARIO
 Estos responsables deberán tomar conocimiento del plan de trabajo previsto para cada uno de ellos y los plazos además de gestionar la consecución de sus necesidades por la vía correspondiente.
- 3.2 La más pronta implementación de la organización de los Centros de Salud en función del Manual de Organización adoptado. Cuando de acuerdo a los requerimientos de implementación del Programa ProMIN, haya que ofrecer servicios o cumplir funciones no previstas hasta ahora o no existan las normas o los procedimientos requeridos al efecto, se acordará las formas de operar hasta que se supere esta situación.
- 3.3 Los responsables del Centro de Salud incorporados al ProMIN y todo el personal afectado a ellos estarán obligados a acatar los requerimientos y cumplir con las pautas de implementación de nuevos servicios, normas, horarios, instrumentos o procedimientos que establezca el ProMIN para los Centros de Salud como parte del Modelo adoptado para su transformación, debiendo consensuarse aquellas situaciones donde existan divergencias en cuanto a momentos y formas de aplicación.
- 3.4 Los responsables del suministro de contraparte (servicios, insumos, personal, información, otras) a los Centros de Salud cuya provisión compete al Ministerio de Salud Pública como aportes de contraparte y en la proporción que corresponda en cada caso, deberán asegurarlo en tiempo y forma; de existir inconvenientes tendrán que plantearlos con la anticipación y ante la instancia debida.
- 3.5 La Subsecretaría de Salud instrumentará un mecanismo de relevamiento para identificar la existencia de personal para ser afectado oportunamente a los Centros de Salud, previa capacitación; el Programa de Maternidad de Infancia aportará la leche necesaria para la población infantil y embarazadas; la Dirección de Estadística unificará registros y aportará las planillas necesarias

Dr. ANTONIO A. LOPEZ FORASTIER  
Ministro de Salud Pública  
Provincia de Misiones

  
Ing. FEDERICO RAMÓN PUELLO  
GOBERNADOR  
PROVINCIA DE MISIONES



para relevar la información. Estas actividades no representan todas las requeridas, sino sólo las prioritarias.

- 3.6 Ante situaciones de controversia que pudieran surgir durante el proceso de implementación de esta iniciativa las mismas sólo serán trasladadas a la instancia ministerial una vez agotadas las negociaciones entre las partes responsables.

*[Handwritten signature of Dr. Antonio A. Lopez Forastier]*

Dr. ANTONIO A. LOPEZ FORASTIER  
Ministro de Salud Pública  
Provincia de Misiones

*[Handwritten signature of Dr. Federico Ramón Puente]*

DR. FEDERICO RAMÓN PUENTE  
GOBERNADOR  
PROVINCIA DE MISIONES



18 JUN. 1998

ANEXO 2  
del Decreto APROBADO POR Dto. N° 970

MANUAL DE ORGANIZACIÓN DE LOS CENTROS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DE LA PROVINCIA DE MISIONES Y PAUTAS PARA SU IMPLEMENTACION

Título 1  
DE LOS CENTROS DE SALUD (C.S.) Y SU ESTRUCTURA ORGANICO - FUNCIONAL

Artículo 1°- **Misión**

Los Centros de Salud (C.S.) tendrán la *misión* de participar en todo el proceso de incorporación de usuarios al sistema de salud pública y de asegurar las prestaciones correspondientes al primer nivel de atención a los fines de contribuir al mejoramiento de los grados de desarrollo y calidad de vida de la población en general, y de las mujeres en edad fértil (15 a 49 años) y niños de 0 a 5 años en particular, todo ello a través de la implementación de un modelo de atención integrado (salud, nutrición y desarrollo infantil), articulado (con otras áreas sociales: educación y bienestar social), complementado (con acciones de capacitación y comunicación social) y participativo (con activo protagonismo comunitario en la gestión).

Artículo 2°- **Funciones**

Para el cumplimiento de su misión, serán *funciones* básicas de los Centros de Salud (C.S.):

1. PARTICIPAR del proceso de implementación de las políticas sociales desde el ámbito de la salud, operando como instrumento principal para el fortalecimiento de la capacidad institucional del sistema de salud en el Primer Nivel de Atención dentro de su área específica de intervención, a fin de optimizar las acciones de prevención, promoción y protección y atención de la salud.
2. PROMOVER la transformación y permanente actualización del modelo de intervención en este nivel de atención a través de:
  - 2.1 el fortalecimiento de las prácticas del equipo de salud proyectándolas hacia la *atención de la salud comunitaria*, además de la prioritaria salud individual;
  - 2.2 la contribución a una propuesta institucional que ponga el énfasis en la *prevención, promoción y protección de la salud*;
  - 2.3 la *mejor captación y ampliación de la cobertura*;
  - 2.4 el *reemplazo del enfoque de atención de la demanda espontánea* por el de *atención sistemática y programada*;
  - 2.5 la permanente búsqueda del *mejoramiento cuali-cuantitativo de las prestaciones* mediante servicios oportunos y eficientes, equitativos, accesibles y con alto grado de aceptabilidad.
3. CREAR la capacidad de respuesta institucional requerida para la transformación

Dr. ANTONIO A. LOPEZ FORASTIER  
Ministro de Salud Pública  
Provincia de Misiones

ING. ROBERTO RAMON PUENTE  
GOBERNADOR  
PROVINCIA DE MISIONES





del modelo de intervención a través de:

- 3.1 *El permanente perfeccionamiento y/o completamiento de su organización* (estructura, misión, funciones y soporte normativo) en acuerdo con los niveles de conducción, poniendo en funcionamiento efectivo los sistemas de coordinación interna (intramuros) y externa (la referencia y contrareferencia), la integración y complementación con otros organismos ejecutores de políticas sociales (educación, bienestar social, otros) y la participación comunitaria en la gestión de los Centros de Salud;
- 3.2 *El ajuste a las pautas y normas establecidas por los diferentes servicios representados en el efector* quienes ejercerán la función de supervisión y evaluación relacionada con su aplicación y cumplimiento de acuerdo a las modalidades vigentes.
- 3.3 *La constitución de equipos humanos idóneos y la adopción de mecanismos apropiados de funcionamiento* capaces de promover la práctica de un trabajo cooperativo por sobre la necesaria división de funciones y niveles de autoridad;
- 3.4 *La implementación de estrategias y cursos de acción básicas y complementarias promovidas desde los niveles centrales* (ProMIN, Programa Materno Infantil, otros) con el objeto de mejorar la eficiencia, eficacia y efectividad en el funcionamiento y en los resultados;
- 3.5 la atención de la demanda materno-infantil, espontánea e inducida;
4. ACTUAR sobre las áreas de focalización que se le asignen promoviendo la incorporación de usuarios al sistema e implementando aquellos mecanismos de información actualizada a nivel general (realidad social del área de focalización) y específica (de los usuarios) como herramienta para una mejor orientación de la gestión.
5. ASEGURAR aquellas prestaciones básicas de salud correspondientes al primer nivel de atención de la demanda para la población en general y para las mujeres en edad fértil (15 a 49 años) y niños de 0 a 5 años en particular, todo ello a través de una gestión integrada que comprenda -en éste último caso- a las acciones de nutrición y desarrollo infantil.
6. PROMOVER acciones complementarias y permanentes de capacitación de los recursos humanos que se desempeñan en los Centros de Salud o dentro de los organismos funcionalmente vinculados a ellos;
7. PROYECTAR los Centros de Salud hacia la comunidad a través de una adecuada gestión de comunicación social que los integre a ella.
8. ESTIMULAR la creciente presencia, participación y protagonismo comunitario en torno a la misión y funciones que competen a la institución y su integración al Centro de Salud (C.S.).
9. Coordinar su accionar con los diferentes niveles de atención.
10. ADECUAR el uso y/o manejo estricto de los recursos físicos, humanos y financieros (presupuestarios y extrapresupuestarios) u otros a lo preestablecido en los respectivos documentos (presupuestos, convenios, programas, otros) que regulan su administración.
11. FORMULAR sus propios programas operativos de acuerdo a los lineamientos que se le provean y ejecutarlos, previa aprobación de la Superioridad.
12. INSTRUMENTAR los mecanismos internos de monitoreo, control y evaluación periódica de la gestión en sus aspectos generales y específicos, todo ello de acuerdo a las normas que se le provean; y
13. TODA otra función no expresamente señalada, afín con su misión, que le sea expresamente requerida.

Cada centro de Salud (C.S.) implementará el conjunto de funciones que corresponden al grado de complejidad de las prestaciones a la cual lo obliga el programa de acción diseñado para el.

Dr. ANTONIO A. LOPEZ FORASTIER  
Ministro de Salud Pública  
Provincia de Misiones

Dr. FEDERICO RAMÓN PUERTA  
GOBERNADOR  
PROVINCIA DE MISIONES



18 JUN. 1998

APROBADO POR Dto. N° 972

Artículo 3°-

**Dependencia**

Los Centros de Salud (C.S.) dependerán jerárquica y funcionalmente en forma directa de la Zona de Salud a la cual pertenecen, quedando obligados a coordinar su accionar con el Centro Regional de Referencia (C.R.R.) al cual reportan de acuerdo a la regionalización adoptada.

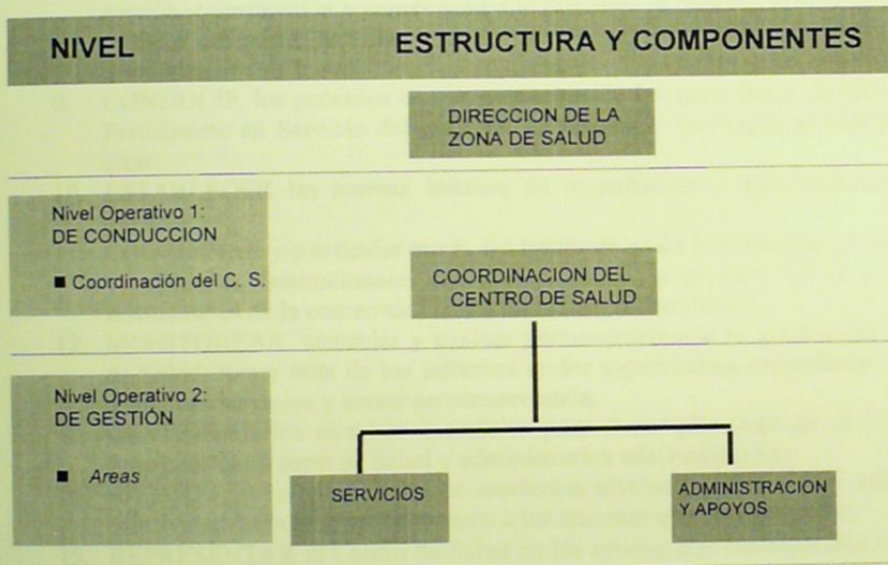
Artículo 4°-

**Estructura**

Los Centros de Salud (C.S.) se estructurarán en base a los siguientes niveles operativos y componentes (ver GRAFICO 1)

- |                                    |                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. NIVEL OPERATIVO 1<br>Componente | DE CONDUCCION<br>Coordinación del Centro de Salud (CS)<br>(a cargo de un <i>Coordinador del Centro de Salud</i> (CS))                                              |
| 2. NIVEL OPERATIVO 2<br>Componente | DE GESTION<br>Areas de <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Servicios</li> <li>■ Administración y Apoyos</li> </ul> (a cargo de <i>Responsables de Areas</i> ) |

Gráfico 1- Organigrama de los Centros de Salud (C.S.) y de los Centros Regionales de Referencia (CRR)



**Título 2  
DE LA ORGANIZACION EJECUTIVA DE  
LOS CENTROS DE SALUD**

Capítulo 1- *Del Nivel Operativo 1: CONDUCCION*  
Componente:  
**Coordinación del Centro de Salud (C.S.)**

Dr. ANTONIO A. LOPEZ FORASTIER  
Ministro de Salud Pública  
Provincia de Misiones

  
Ing. FEDERICO RAMON PUERTA  
GOBERNADOR  
PROVINCIA DE MISIONES



## Artículo 5°-

**Misión**

El *Coordinador del Centro de Salud*, en su carácter de Jefe del mismo tendrá la misión de entender en todo cuanto se refiera a la conducción del Centro de Salud al máximo nivel y a la consecuente implementación en su área del modelo de atención aprobado al efecto por las Autoridades de Salud, ejerciendo para ello todas las facultades y atribuciones de gerenciamiento y administración requeridas a tal fin.

## Artículo 6°-

**Funciones y Actividades**

Serán funciones y actividades del *Coordinador del Centro de Salud*:

1. IMPLEMENTAR la presente organización en el Centro de Salud a su cargo.
2. EJERCER en forma exclusiva la autoridad y conducción de los recursos humanos afectados al cumplimiento de funciones en el Centro de Salud en lo jerárquico funcional quienes conservarán su dependencia normativa del servicio al cual representan.
3. ADOPTAR las medidas disciplinarias que correspondan con el personal bajo su jurisdicción;
4. INSTRUMENTAR la política de salud dispuesta para el efector a su cargo dentro de su área, de acuerdo a las directivas y con los alcances que disponga la Superioridad, todo ello con la participación y/o coordinación de los organismos que se determinen en cada caso.
5. DETERMINAR el perfil epidemiológico de su área.
6. CONDUCIR el proceso de planificación estratégica y operativa del efector en términos de extensión y cobertura y de acuerdo a las pautas establecidas.
7. IMPARTIR directivas a las áreas de gestión de su dependencia; organizar, conducir y coordinar la gestión "intramuro" y "extramuro" representada por actividades sustantivas y complementarias;
8. APLICAR en su jurisdicción las normas de planificación, organización, gestión, coordinación y supervisión que disponga la Superioridad poniendo en práctica -en particular- las acciones de referencia y contrareferencia, según normatización de la red;
9. CONDUCIR los procesos de programación de las actividades de Educación Permanente en Servicio del personal del efector y participar activamente en ellas.
10. ESTABLECER las normas internas de organización y funcionamiento del efector.
11. COORDINAR y/o articular por sí, ó a través de quien lo disponga, los vínculos y relaciones institucionales extramuros (otros programas, ONG y demás instituciones de la comunidad como los Consejos Barriales).
12. MONITOREAR, controlar y evaluar permanentemente la gestión del Centro de Salud; tomar nota de los informes de los supervisores dependientes de los diferentes servicios y actuar en consecuencia;
13. GESTIONAR los recursos necesarios para el cumplimiento de la misión y funciones del Centro de Salud y administrarlos adecuadamente.
14. PROMOVER la consecución de crecientes niveles de eficiencia y eficacia y efectividad en la gestión de acuerdo a los standard que se establezcan.
15. REPRESENTAR al Centro de Salud en los niveles que correspondan ó donde la Superioridad lo disponga.
16. PROPONER aquellas iniciativas consideradas favorables para mejorar la gestión del Centro de Salud.
17. TODA otra función, afín con su misión, que le sea expresamente encomendada.

## Artículo 7°-

**Dependencia y Condiciones**

El *Coordinador del Centro de Salud* dependerá jerárquica y funcionalmente de la

Dr. FEDERICO RAMON PUERTA  
GOBERNADOR  
PROVINCIA DE MISIONES



18 JUN. 1998

APROBADO POR Dto. N° 970

Dirección de la Zona de Salud a la cual pertenece debiendo coordinar su accionar con el responsable del Centro Regional de Referencia al que reporta.

**Artículo 8°- Estructura**

Los Centros de Salud, en su Nivel 2, se estructurarán en base a dos organismos de gestión que dependerán directamente del Coordinador del Centro de Salud, a saber:

1. *Area de Servicios*
2. *Area de Administración y Apoyos*

Capítulo 2- *Del Nivel Operativo 2:* DE GESTION  
 PARTE 1  
 Componente 1. **Area de Servicios**

**Artículo 9°- Misión**

El *Area de Servicios* del Centro de Salud tendrá la misión de entender en todo cuanto se relacione con la atención de los usuarios en consultorio (consultas, controles, prestaciones, otras), su seguimiento y extensión, según lo prevé el modelo de atención propiciado.

**Artículo 10°- Funciones y actividades**

Serán funciones y actividades del *Area de Servicios* de los Centro de Salud para el cumplimiento de su misión, las siguientes:

1. HABILITAR el registro de historias clínicas o fichas de patología prevalentes y proceder a su permanente actualización en ocasión de consultas programadas y controles; cumplimentar las planillas de consulta diaria y con los informes periódicos que se le requiera.
2. ASEGURAR las prestaciones de salud correspondientes al primer nivel de atención a la población en general y a la mujer en edad fértil y los niños de 0 a 5 años en particular, a través de:
  - 2.1 Consultas médicas, odontológicas, bioquímicas, psicológicas, asistenciales, de nutrición y otras y/o controles, como respuesta a la demanda programada o a la demanda inducida por parte de la población en general;
  - 2.2 Consultas y controles obstétricos (de la embarazada, tocoginecológicas, otras) y pediátricas (crecimiento y desarrollo, motrices, otras) particularmente destinadas a los grupos de riesgo prioritarios, según normas;
  - 2.3 Interconsultas en aquellos casos cuando el profesional actuante así lo disponga;
  - 2.4 Derivaciones hacia centros de mayor complejidad a través del sistema de referencia y contrareferencia que tendrá vigencia en todos los centros de salud y la recepción de los egresos de pacientes y estudios complementarios de los niveles superiores;
  - 2.5 Derivación de las urgencias materno - infantiles;
  - 2.6 Extensión de Certificados de Salud y otras constancias o documentos de su incumbencia; y
  - 2.7 Articulación con los Centros de Desarrollo Infantil (CDi)
3. ASEGURAR las prestaciones de enfermería a los usuarios en aquellos casos donde el profesional actuante o el programa correspondiente así lo determine, a través de:
  - 3.1 La recepción o toma de muestras y extracciones (hematológicas, orina,

Dr. ANTONIO A. LOPEZ FORASTIER  
Ministro de Salud Pública  
Provincia de Misiones

  
 Mr. FEDERICO RAMON PUERTAS  
 COORDINADOR  
 PROVINCIA DE MISIONES



- 3.2 Curaciones;
- 3.3 Vacunaciones;
- 3.4 Controles de diversos tipos; y
- 3.5 Otras prácticas que pudieran disponerse.
- 4. CREAR e implementar los sistemas de promoción, seguimiento y asistencia a la población objetivo localizada en su área, llevando a cabo:
  - 4.1 Trabajos de campo para la sensibilización , captación de usuarios y extensión de cobertura con participación activa de los agentes sanitarios;
  - 4.2 Actividades de promoción y prevención de la salud en nutrición, control del embarazo, inmunizaciones, control de enfermedades, otras ;
  - 4.3 El seguimiento de aquellos casos que requieran atención sistemática y no concurren a los Centros de Salud (embarazadas, desnutridos , otros); y
  - 4.4 La entrega periódica del complemento alimentario según lo programado.
- 5. INSTRUMENTAR estas prestaciones asegurando su accionar a esquemas normativos (pautas, planillas, etc.) establecidos para los Centros de Salud y de aplicación obligatoria.
- 6. PARTICIPAR en actividades grupales periódicas a nivel intramuros de comunicación, planificación, capacitación, monitoreo y evaluación, y en actividades extramuros demandadas por la población;
- 7. TODA otra función a fin con su misión que le fuese expresamente encomendada.

**Artículo 11°- Responsable**

El *Area de Servicios* del Centro de Salud estará a cargo de un profesional de la salud responsable de Servicios quien asegurará el cumplimiento de la misión y funciones establecidas en los Artículos 9° y 10°, apoyado por el personal afectado al cumplimiento de funciones en ese ámbito y que se desempeñe bajo su dependencia con los alcances establecidos en el artículo 6°, apartado 2.

Componente 2  
**Area de Administración y Apoyos**

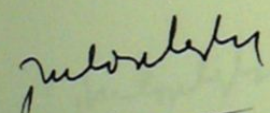
**Artículo 12°- Misión**

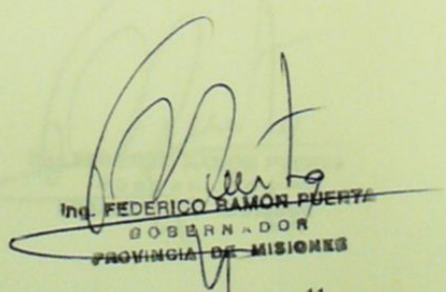
El *Area de Administración y Apoyos* del Centro de Salud tendrá la misión de entender en todo cuanto se relacione con las actividades complementarias requeridas para asegurar la adecuada prestación de los servicios que le corresponden al Centro de Salud (C.S.)

**Artículo 13°- Funciones y actividades**

Serán funciones y actividades del *Area de Administración y Apoyos*, para el cumplimiento de su misión, las siguientes:

- 1. PROMOVER la gestión del Centro de Salud (C.S.) en su jurisdicción informando permanentemente sobre ella y difundiéndola a nivel de usuarios del área;
- 2. INSTITUIR y administrar el sistema de consultas programadas, mediante:
  - 2.1 El diseño consensuado y anticipado de turnos, horarios, guardias y emergencias correspondientes a las diferentes prestaciones y/o especialidades, en función de los cupos disponibles, la estructura de la demanda (espontánea y programada), la disponibilidad de recursos y

  
Dr. ANTONIO A. LOPEZ FORASTIER  
Ministro de Salud Pública  
Provincia de Misiones

  
Ing. FEDERICO RAMON PUERTA  
GOBERNADOR  
PROVINCIA DE MISIONES



18 JUN. 1998

APROBADO POR Dto. N° 970

- situaciones especiales que pudieran darse (períodos de licencias, recesos, otras); y
- 2.2 La atención y gestión de solicitudes de turnos al segundo y tercer nivel de atención en el marco de la referencia y contrareferencia;
- 3. INTERVENIR en todo el proceso de registro e incorporación del usuario al sistema a través de:
  - 3.1 El registro de ingreso;
  - 3.2 La apertura de historias clínicas, su archivo, actualización o derivación con ella hacia las instancias que corresponda;
  - 3.3 Otorgamiento de los carnets y constancias a los usuarios; y
  - 3.4 La organización, habilitación y permanente actualización del Registro de Población.
- 4. RECEPCIONAR y registrar los ingresos de insumos (medicamentos, leche, vacunas, materiales descartables, otros) destinados al efector, por lo cual:
  - 4.1 Oficiará como único y exclusivo depositario de ellos;
  - 4.2 Los distribuirá de acuerdo a las directivas y las formalidades que se determinen en cada caso; y
  - 4.3 Efectuará los periódicos controles de stock.
- 5. ASISTIR al Coordinador del Centro de Salud en el cumplimiento de sus funciones en general, asegurándole en particular:
  - 5.1 El soporte secretarial, el sistema de coordinación y de comunicación interno.
  - 5.2 El manejo administrativo de todo lo relacionado con el personal afectado al organismo.
  - 5.3 El apoyo requerido para ejecutar las tareas de monitoreo, control y evaluación de la gestión del efector y la elaboración de los informes respectivos.
  - 5.4 Los servicios básicos y el mantenimiento del efector.
  - 5.5 El registro patrimonial, control del inventario y su actualización.
- 6. ADMINISTRAR la red informática instalada en el efector y la información contenida en ella de acuerdo a las pautas que se le establezcan;
- 7. TODA otra función afín con su misión, que le fuera expresamente encomendada.

**Artículo 14°- Responsable**

El *Area de Administración y Apoyos* del Centro de Salud estará a cargo de un *Responsable de Administración y Apoyos* quien asegurará el cumplimiento de la misión y funciones establecidas en los Artículos 12° y 13° apoyado por el personal afectado al cumplimiento de funciones en ese ámbito y que se desempeñe bajo su dependencia, con los alcances establecidos en el artículo 6° apartado 2.

**Título 3  
DE LAS SITUACIONES NO PREVISTAS**

**Artículo 15°- intervención** Toda situación no prevista en esta organización será resuelta con la intervención de la Conducción de la Zona de Salud correspondiente pudiendo dar lugar incluso a una actualización de este *Manual de Organización de los Centros de Salud del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Misiones y Pautas de Implementación*, tal cual se lo establece en el Artículo 19°.

Dr. ANTONIO A. LOPEZ FORASTIER  
Ministro de Salud Pública  
Provincia de Misiones

  
Dr. FEDERICO RAMON PUERTA  
GOBERNADOR  
PROVINCIA DE MISIONES



18 JUN. 1998

APROBADO POR Dto. N° 970

**Título 4  
DE LAS PAUTAS DE IMPLEMENTACION DE ESTA  
ORGANIZACION EN LOS CENTROS DE SALUD**

**Artículo 16°- Tarea inicial**

La implementación de la organización de los Centros de Salud (CS) se iniciará en todos los casos con la designación del Coordinador responsable del mismo y la regularización de la afectación de todo el personal que se desempeña en el organismo

**Artículo 17°- El Personal de los Centros de Salud**

La aplicación de este modelo de organización en los Centros de Salud en ningún caso significará el incremento de la planta de personal permanente del Ministerio de Salud Pública. La cobertura de las coordinaciones y áreas se efectuará por reasignación de funciones y/o racionalización del plantel de recursos humanos existente en la Administración Pública Provincial.

**Artículo 18°- Proceso de implementación**

Este Modelo de organización de los Centros de Salud se implementará en forma progresiva de acuerdo al cronograma que establecerá el Ministerio de Salud Pública a través de la instancia que éste disponga.

**Artículo 19°- Actualización o perfeccionamiento de la organización de los Centros de Salud**

La presente organización de los Centros de Salud podrá ser perfeccionada mediante intervención del Poder Ejecutivo Provincial cuando sus conductores o las autoridades de la Zona de Salud de la cual dependen lo considere oportuno, conveniente y necesario a los fines de asegurar una mejor contribución de los mismos a las políticas de salud y bienestar social y siempre que ello no represente mayores erogaciones al tesoro provincial.

Dr. ANTONIO A. LOPEZ FORASTIER  
Ministro de Salud Pública  
Provincia de Misiones

FEDERICO RAMÓN PUERTA  
GOBERNADOR  
PROVINCIA DE MISIONES



18 JUN. 1998

ANEXO 3  
del Decreto APROBADO POR Dto. N° 970

MODELO DE ROTACION DE MEDICOS DE PLANTA  
Y RESIDENTES DE LOS HOSPITALES CENTRAL  
PROVINCIAL Dr. RAMON MADARIAGA Y PEDIATRICO  
DE POSADAS, EN LOS CENTROS DE SALUD DEL AREA

1. FUNDAMENTOS

El Programa Materno Infantil y Nutrición (ProMIN) creado con la finalidad de asistir con mayor suceso a madres y niños<sup>1</sup> tiene previsto operar en el primer nivel de atención por lo que su focalización está centrada en los Centros de Salud en todo lo que a esta variable y a la nutrición se refiere<sup>2</sup>.

El ProMIN, como Subproyecto Posadas, apunta a transformar en los hechos el actual modelo de atención en este nivel y tiene previsto instalarse bajo esa premisa en dieciocho Centros de Salud para su posterior réplica y adopción en los restantes de esta jurisdicción por efecto demostrativo.

Para llevar adelante esta iniciativa innovadora, en un contexto de demanda creciente y recursos escasos, uno de los rubros que más dificultades presenta es el de personal, principalmente de profesionales y técnicos. De allí que, bajo un criterio de cooperación mutua, el Ministerio de Salud Pública -destinatario directo de los beneficios de este Programa - y el ProMIN - responsable del mismo- acordaron resolverlo, si bien en forma parcial, a través de una racionalización de las disponibilidades de personal de planta y residentes de posgrado que operan a nivel central en la Zona IV de Salud, lo que en los hechos significará afectarlos parcialmente y bajo ciertas condiciones al cumplimiento de servicios asistenciales de baja complejidad en los Centros de Salud, y lograr reducir de este modo los déficits reales que puedan detectarse en ciertos efectores en materia asistencial.

2. ASPECTOS GENERALES

2.1 *Objetivos*

Los objetivos de este proyecto son los siguientes:

2.1.1 *Institucionales*

Establecer y mantener en funcionamiento mecanismos de cooperación interinstitucional entre efectores de salud de distintos niveles de complejidad con el objeto de contribuir al mejoramiento cuali-cuantitativo de la oferta del sistema de salud y nutrición vigente en el primer nivel de atención y al logro de nuevos grados de excelencia del sistema en general.

2.1.2 *Operativos*

Crear un sistema de rotación de médicos (generalistas o especialistas) de planta y/o residentes de los Hospitales que funcional en la Zona IV de Salud en los

<sup>1</sup> Comprende a las mujeres de 15 - 49 años y a los niños de 0 - 5 años.

<sup>2</sup> La tercera variable es el desarrollo infantil.

Dr. ANTONIO A. LOPEZ BORASTIER  
Ministro de Salud Pública  
Provincia de Misiones

  
Ing. FEDERICO RAMON PUERTA  
GOBERNADOR  
PROVINCIA DE MISIONES





18 JUN. 1998

APROBADO POR Dto. N° 970

Centros de Salud ProMIN a los fines de colaborar en las tareas asistenciales que se llevan a cabo en ellos (de baja complejidad) y – recíprocamente- en la capacitación de los profesionales afectados a la atención primaria de la salud (residentes).

**2.2 Programa Médico de Referencia**

Los profesionales médicos de planta o residentes afectados a este Proyecto de Cooperación Interinstitucional desarrollarán sus actividades ajustando su accionar a las Normas de Gestión de los Centros de Salud y a las Normas de Atención Médica que se resumen a continuación pero que están especificados a través de los diferentes documentos del Programa Materno Infantil y Nutrición (ProMIN) a saber:

**2.2.1 Normas de Gestión de los Centros de Salud**

1. Modelo de atención integral (salud, nutrición y desarrollo infantil) en coordinación con otros efectores del área de influencia.
2. Modelo de organización y funcionamiento de los centros de salud.
3. Existencia y utilización de un sistema de registros.
4. Referencia y contrareferencia, de acuerdo al modelo de regionalización adoptado.
5. Identificación cartográfica de la población que concurre a los Centros de Salud.
6. Articulación con otros Programas.

**2.2.2 Normas de atención médica**

1. Control de la embarazada.
2. Control pediátrico (crecimiento y desarrollo)
3. Control de desnutrición
4. Patologías prevalentes de la mujer
5. Patologías prevalentes: IRA, EDA, etc.
6. Entrega de leche y alimentos.

**2.3 Partes involucradas**

Constituyen partes de este Proyecto:

**2.3.1 En representación de los establecimientos hospitalarios:**

- a. El Director del Hospital Dr. Ramón Madariaga, y
- b. El Director del Hospital de Pediatría.

**2.3.2 En representación del Ministerio de Salud Pública:**

- a. El Director de Recursos Humanos de la institución

**2.3.3 En representación de la UEP-Misiones del ProMIN:**

- a. La Coordinación General de Unidad Ejecutiva Provincial (UEP) creada por Decreto 1592/96

**2.4 Condiciones Generales de prestación**

El desarrollo de este Proyecto institucional se ajustará en todo momento a las siguientes normas básicas:

2.4.1 El cumplimiento de los objetivos de este proyecto no podrá alterar en ningún momento al funcionamiento interno de las partes involucradas (hospitales y centros de salud) ni afectar su desenvolvimiento.

2.4.2 Los profesionales afectados a los centros de salud ajustarán su accionar al Programa Médico en aplicación en dichos efectores resumido en el ítem 2.2.

2.4.3 Durante el cumplimiento de sus responsabilidades en los Centros de Salud los profesionales dependerán funcionalmente en forma directa y exclusiva del responsable del centro de salud.

Dr. ANTONIO A. LOPEZ FORASTIER  
Ministro de Salud Pública  
Provincia de Misiones

Ing. FEDERICO RAMÓN PUERTA  
GOBERNADOR  
PROVINCIA DE MISIONES



3. CARACTERISTICAS DEL PROYECTO<sup>3</sup>

Este Proyecto se ejecutará bajo las siguientes pautas:

3.1 Personal a afectar

Los responsables de los efectores involucrados en el Proyecto asegurarán la presencia permanente de profesionales en los Centros de Salud ProMIN, en las siguientes especialidades:

- 3.1.1 Hospital Dr. Ramón Madariaga:
  - 2 profesionales obstetras de planta
  - 1 profesional obstetra residente
  - 1 profesional residente en medicina general
- 3.1.2 Hospital Pediátrico:
  - 2 profesionales en pediatría, de planta; y
  - 2 profesionales en pediatría, residentes.

La afectación se realizará inicialmente por el término de tres (3) meses, lapso luego del cual serán reemplazados de acuerdo a la nueva programación y así sucesivamente.

3.2 Funciones a desempeñar

ProMIN: Serán funciones de los profesionales afectados a los Centros de Salud

- 3.2.1 Colaborar con los profesionales de los mismos en la atención de la demanda asistencial que se genere dentro de su especialidad a nivel de la madre y el niño;
- 3.2.2 Supervisar el desarrollo de las actividades vinculadas con la atención de la madre y el niño;
- 3.2.3 Asegurar una efectiva participación en la asistencia y capacitación en servicios del personal profesional y técnico afectado a dichas áreas; y
- 3.2.4 Participar en el desarrollo de otras funciones que se acuerden llevar a cabo como parte de los objetivos fijados por el Proyecto.

3.3 Horarios, frecuencias y turnos

La prestación de los servicios en los Centros de Salud ProMIN por parte de los profesionales afectados responderá a las siguientes condiciones de servicio:

3.3.1 Horarios

Para no resentir el servicio en los establecimientos de origen, las prestaciones tendrán lugar en los siguientes horarios:

- . Médicos de planta de 8:00 a 10:00 hs.
- . Médicos de residentes de 14:00 a 16:00 hs.

3.3.2 Frecuencia

El servicio se prestará todos los días hábiles.

3.3.3 Turnos

Los turnos de las prestaciones coincidirán con aquellos establecidos en la programación general de los Centros de Salud. En base a estos criterios, las prestaciones responderán en principio al siguiente esquema:

<sup>3</sup> En el ámbito de la ciudad de Posadas como primer paso del proceso de implementación.

*Antonio A. Lopez Forastier*

Dr. ANTONIO A. LOPEZ FORASTIER  
Ministro de Salud Pública  
Provincia de Misiones

*Federico Ramon Puerta*  
FEDERICO RAMON PUERTA  
GOBERNADOR  
PROVINCIA DE MISIONES



PERSONAL				HORARIOS				
Situación de revista	Especialidad	Establecimiento		Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes
		H. Madariaga	Dr. H. Pediátrico					
De planta	Obstetra (2)	■		8:00 a	8:00 a	8:00 a	8:00 a	8:00 a
	Pediatra (2)		■	10:00 hs.	10:00 hs.	10:00 hs.	10:00 hs.	10:00 hs.
Residentes	Medicina Gral (1)	■		14:00 a	14:00 a	14:00 a	14:00 a	14:00 a
	Obstetra (1)	■		16:00 hs.	16:00 hs.	16:00 hs.	16:00 hs.	16:00 hs.
	Pediatra (2)		■					

3.4 Lugares de prestación

Para el Primer Trimestre, las partes acuerdan los siguientes lugares de prestación del servicio del personal afectado:

EFECTORES	PROFESIONALES				
	Médicos de Planta		Médicos Residentes		
	Pediatra	Obstetra	Pediatra	Obstetra	Medicina General
1. Centro de Salud El Zaimán					■
2. Centro de Salud Sesquicentenario	■		■		
3. Centro de Salud Villa Flor					
4. Centro de Salud Villa Urquiza					
5. Centro de Salud Los Paraisos		■	■	■	

Treinta días antes de la expiración de este Programa de prestaciones las partes se reunirán para diseñar la correspondiente al próximo trimestre como también la eventual ampliación de la cobertura hacia otros Centros de Salud del área.

3.5 Programa de prestaciones

PERSONAL		ESTABLEC. DE ORIGEN		AFECTADOS A					DIAS, TURNOS Y HORARIOS				
Situación de revista	Especialidad	H. Madariaga	Dr. R. H. Pediátrico	C.S. El Zaimán	C.S. Sesquicentenario	C.S. Villa Flor	C.S. Villa Lunus	C.S. Los Paraisos	Lun	Mar	Mie	Jue	Vie
Residente	pediatra pediatra obstetra m. gral.	■ ■			■		■	■					

*Antonio A. Lopez Forastier*

Dr. ANTONIO A. LOPEZ FORASTIER  
Ministro de Salud Pública  
Provincia de Misiones

*Federico Ramon Puerta*

Ing. FEDERICO RAMON PUERTA  
GOBERNADOR  
PROVINCIA DE MISIONES



### 3.6 *Facilidades a asegurar a los profesionales*

Los médicos residentes afectados a este Proyecto serán asistidos con un servicio de movilidad que los retirará de los hospitales para acercarlos a los Centros de Salud y los regresará a los mismos dentro de los horarios preestablecidos.

### 3.7 *Supervisión*

La supervisión de las prestaciones de los profesionales afectados al desarrollo de este Proyecto se dará a dos niveles:

#### 3.7.1 *Del personal de planta, a cargo de:*

- a. La supervisión de los Centros de Salud dependiente de la Zona IV de Salud, y
- b. La UEP Misiones del ProMIN a través de su Area de Salud.

Estos niveles se expedirán mensualmente reportando a los responsables de los establecimientos de origen de los profesionales en forma escrita.

#### 3.7.2 *Del personal residente:*

- a. A nivel central, a cargo de la Dirección de Recursos Humanos del Ministerio de Salud pública
- b. A nivel de la UEP-Misiones del ProMIN a través de su Area de Salud.
- c. A nivel de residentes, a través de la respectiva Jefatura.

Estos niveles se encargarán de asistir y orientar a los residentes afectados sobre el programa a desarrollar y de hacer llegar sus evaluaciones a los establecimientos de donde provienen los profesionales.

### 3.8 *Constancias y Certificaciones*

El Programa Materno Infantil y Nutrición (ProMIN), a través de la Coordinación General de su Unidad Ejecutora Provincial (UEP), se compromete a extender y/o avalar la extensión de certificaciones y/o constancias de servicios sobre la pasantía cumplida por los médicos residentes en los Centros de Salud con la previa y necesaria intervención de la Dirección del Programa de Pasantía.

## 4. ACTUALIZACIÓN DEL PROYECTO

Dado que estas afectaciones y pasantías se efectuarán regularmente por un periodo no menor de tres (3) meses, treinta días antes de la expiración de los plazos las partes deberán convenir la extensión del Proyecto, y/o la expansión de la cobertura si así correspondiera, que deberá estar aprobada por la instancia ministerial una semana antes de su vigencia para dar lugar a la organización del proceso de implementación.

Dr. ANTONIO A. LÓPEZ FORASTIER  
Ministro de Salud Pública  
Provincia de Misiones

Dr. FEDERICO RAMÓN PUERTA  
GOBERNADOR  
PROVINCIA DE MISIONES



18 JUN. 1998

APROBADO POR Dto. N° 970

5. EVALUACION Y SITUACIONES IMPREVISTAS

5.1 Evaluación

Todas las partes involucradas en el Proyecto se reunirán por lo menos una vez por trimestre a fin de evaluar la marcha del proyecto y disponer los ajustes, requerimientos, ampliaciones o perfeccionamientos que se considereren necesarios para mejorar los niveles de excelencia del servicio.

5.2 Situaciones no previstas

Las situaciones imprevistas que pudieran sucitarse durante el desarrollo del proyecto podrán ser planteadas por cualquiera de las partes para lo cual convocarán a una reunión donde estarán presentes todas ellas. La convocatoria se efectuará a través de la Coordinación General de la UEP-Misiones del ProMIN.

Dr. ANTONIO A. LOPEZ FORASTIER  
Ministro de Salud Pública  
Provincia de Misiones

  
FEDERICO RAMÓN PUERTA  
GOBERNADOR  
PROVINCIA DE MISIONES